

Het inleiden van de bevalling

Deze folder legt uit waarom een bevalling wordt ingeleid, hoe dit gebeurt en wat je kunt verwachten.

Belangrijke punten:

- Deze informatie gaat over het starten van de bevalling in het ziekenhuis.
- De arts brengt de bevalling op gang met medicijnen.
- Dit heet een inleiding.
- Een inleiding gebeurt wanneer dit beter is voor de baby en/of de moeder.
- De arts maakt eerst de baarmoedermond zachter.
- Daarna krijg je medicijnen om weeën te krijgen.
- Je kunt pijnstilling krijgen.
- Een inleiding is meestal veilig, maar er zijn kleine risico's.
- Na de bevalling kan je vaak weer snel naar huis.
- Vragen? Bel 0182 – 50 54 00.

Wat is een inleiding?

Bij een inleiding wordt de bevalling kunstmatig op gang gebracht met medicijnen die weeën opwekken. Dit gebeurt in het ziekenhuis, onder toezicht van een gynaecoloog.

Gynaecoloog is een arts gespecialiseerd in vrouwelijke organen en ziektes.

Een bevalling wordt ingeleid als dat beter is voor de baby of moeder. Bijvoorbeeld als je:

- langer dan 41 weken zwanger bent (serotien noemen we dit);
- vliezen zijn gebroken zonder weeën;
- medische problemen hebt, zoals hoge bloeddruk of groeivertraging van de baby.

Pijnbestrijding

Een ingeleide bevalling kan soms pijnlijker zijn? Het verschilt per persoon. Een inleiding kan heftige en sterke weeën veroorzaken. Goede pijnbestrijding is altijd mogelijk.

Er zijn 2 pijnbestrijders mogelijk:

1. Via een ruggenprik. Een ruggenprik is een pijnstillertje in je rug via een slangetje. Pijn van de weeën voel je niet of bijna niet meer. Is de pijn toch nog te veel voor je? Dan kan je jezelf door een drukknop meer medicatie geven. Bij een ruggenprik voor een bevalling heb je soms minder gevoel in je onderlichaam.
2. Via een infuus met Remifentanil. Dit is een soort morfine. Met een pompje kan je zelf bepalen hoeveel pijnbestrijding je wilt hebben. Remifentanil is vooral geschikt wanneer je 2 tot 4 uur pijnstilling nodig hebt. Bij een infuus krijg je een prik in de arm. Na de prik blijft er een dun, plastic buisje in de ader zitten. Via dat buisje geven we Remifentanil.

Kan ik zelf de bevalling op gang brengen?

Soms kan de verloskundige de baarmoedermond losmaken van de vliezen (strippen). Dit kan pijnlijk zijn. Het opgang brengen van de bevalling door middel van strippen lukt niet altijd. Strippen veroorzaakt vaak bloedverlies.

Rijp maken van de baarmoedermond.

De gynaecoloog onderzoekt de baarmoedermond om te bepalen of deze al 'rijp' genoeg is. Dit betekent dat de baarmoedermond zacht en een beetje open is. Is de baarmoedermond nog niet rijp, dan wordt dit gedaan met een ballonkatheter of medicijnen zoals misoprostol. Dit proces heet primen.

Een ballonkatheter is een flexibel slangetje met aan het uiteinde een ballon welke opgeblazen wordt.

Misoprostol is een medicijn dat de baarmoedermond rijp maakt en soms ook weeën veroorzaakt.

Wat gebeurt er bij het rijp maken?

De ballonkatheter wordt via de vagina ingebracht. Hierdoor ontstaat druk op de baarmoedermond. Door de druk komt een hormoonachtige stof (prostaglandinen) vrij, die de baarmoedermond zachter maken. Het rijp maken kan enkele uren tot dagen duren. Soms ontstaan harde buiken, maar dit zijn meestal nog geen echte weeën.

Het opwekken van weeën

Als de baarmoedermond rijp is, worden de weeën opgewekt. Dit doen we meestal met een infuus dat het hormoon oxytocine geeft.

Oxytocine is een hormoon dat ook van nature weeën op gang brengt.

Bij een infuus krijg je een prik in de arm. Na de prik blijft er een dun, plastic buisje in de ader zitten. Via dat buisje kunnen we bijvoorbeeld medicijnen geven.

Je wordt continu in de gaten gehouden met een CTG om de conditie van de baby en de weeën te controleren.

CTG is een apparaat dat de hartslag van uw baby laat zien.

Hoe verloopt de bevalling verder?

Na het opwekken van de weeën verloopt de bevalling zoals bij een spontane bevalling. Je kunt kiezen hoe je de weeën opvangt, bijvoorbeeld:

- zittend;
- op een bal;
- liggend in bed;
- staand.

Een ruggenprik of andere vormen van pijnstilling is mogelijk.

Mogelijke risico's

Hoewel een inleiding meestal veilig is, zijn er risico's, zoals:

- Langdurige bevalling: Als de baarmoedermond niet rijp is, kan de bevalling langer duren.
- Hyperstimulatie: Te sterke of te veel weeën, wat zuurstoftekort bij de baby kan veroorzaken. Dit wordt behandeld door medicatie in het infuus aan te passen.
- Ontsteking (infectie): Als de vliezen lang gebroken zijn, is er een iets grotere kans op infectie.
- Uitgezakte navelstreng: Dit kan gebeuren als de vliezen breken en de baby nog niet is ingedaald.

Na de bevalling

Na de bevalling wordt de baby onderzocht door de verloskundige of kinderarts. Hebben jij en je baby geen extra zorg nodig? Dan kunnen jullie binnen enkele uren naar huis.

Heb je nog vragen?

Neem contact op met jouw gynaecoloog of verpleegkundige.

De verpleegkundige van de afdeling verloskamer is 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer: 0182 - 50 54 00.

Adresgegevens

Groene Hart Ziekenhuis
Afdeling GezinSuite (C4/D4)
4 etage
Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
0182 - 50 50 50

www.ghz.nl/verloskunde

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
november 2025
04.06.072